

CO27

124. RESULTADO A CORTO Y MEDIO PLAZO DE UN PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS VALVULARES AÓRTICAS POR VÍA TRANSAPICAL: EXPERIENCIA EN 51 PACIENTES.

Gutiérrez-Martín MA, Araji OA, Miranda-Balbuena N, Rodríguez-Caulo E, Ramírez B, García-Borbolla R, Barquero JM
Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

Objetivos: la sustitución valvular aórtica mediante circulación extracorpórea es la técnica de elección en el tratamiento de la estenosis aórtica grave. Sin embargo, en pacientes de edad avanzada, con *scores* de riesgo quirúrgico elevados y/o con un índice de fragilidad importante, se están aplicando técnicas menos invasivas entre las que se encuentra la implantación de prótesis aórticas por vía transapical.

Material y métodos: desde el año 2009 se han implantado 52 prótesis Edwards Sapiens y Edwards Sapiens XT (Edwards LifeScience, Irvine, CA, USA) en posición aórtica por vía transapical en 51 pacientes. La edad media es de 79 años (rango 65-92 años) y con unos *scores* quirúrgicos medios de: STS: 6,9; EuroSCORE 1: 15,16 y EuroSCORE 2: 3,69.

Resultados: el implante valvular fue efectivo en 50 de los 52 procedimientos, con una reconversión a circulación extracorpórea. Hubo tres casos de insuficiencia periprotésica grado II, y la estancia media postoperatoria fue de 16 días, con una mortalidad precoz directamente relacionada con el procedimiento de un 13,7% (7 pacientes).

A medio plazo no se observan complicaciones importantes relacionadas con la prótesis, y la supervivencia global es de un 75,5%, con una mortalidad de origen cardíaco de un 13,7%.

Conclusiones: nuestros resultados son acordes a los publicados a nivel internacional y favorables a la realización de este tipo de procedimientos en pacientes con elevado riesgo quirúrgico.

CO28

120. INFLUENCIA DEL DESAJUSTE PACIENTE-PRÓTESIS EN LA MORBIMORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DEL PACIENTE JOVEN INTERVENIDO DE RECAMBIO VALVULAR AÓRTICO POR ESTENOSIS GRAVE

Hernández-Vaquero D, Llosa JC, Díaz R, Álvarez R
Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

Introducción y objetivos: las consecuencias clínicas del desajuste paciente-prótesis en el paciente joven operado de recambio valvular aórtico por estenosis grave continúan siendo desconocidas. Nuestro objetivo fue evaluar la prevalencia del desajuste paciente-prótesis en una población joven intervenida de recambio valvular aórtico y conocer su influencia en la mortalidad intrahospitalaria y en las complicaciones postoperatorias.

Material y métodos: se analizaron todos los pacientes menores de 70 años a los que se realizó recambio valvular aórtico aislado por estenosis grave desde septiembre de 2007 hasta septiembre de 2011. Se consideró que existía desajuste paciente-prótesis cuando el área indexada del orificio efectivo fue igual o inferior a 0,85 cm²/m² utilizando los valores del área efectiva *in vivo* publicados para cada válvula. Se analizó la influencia del desajuste paciente-prótesis en la mortalidad intrahospitalaria y en las complicaciones postoperatorias realizando un análisis ajustado por *propensity score*. Se realizó

un seguimiento a 30 días desde la intervención quirúrgica al 100% de los pacientes.

Resultados: de 199 pacientes estudiados, 61 (30,7%) tenían algún grado de desajuste paciente-prótesis. Después de ajustar por *propensity score*, el desajuste paciente-prótesis se asoció a una mayor mortalidad intrahospitalaria (*odds ratio* [OR]: 8,71; intervalo de confianza [IC] 95%: 1,67-45,29; p = 0,004) y complicaciones postoperatorias mayores (infarto agudo de miocardio [IAM], accidente cerebrovascular [ACV], reintervención por sangrado y nueva necesidad de balón de contrapulsación) (OR: 2,96; IC 95%: 1,03-8,55; p = 0,044). Sin embargo, este estudio no consiguió demostrar asociación entre desajuste paciente-prótesis y una estancia hospitalaria prolongada (p = 0,81).

Conclusiones: el desajuste paciente-prótesis es un hallazgo frecuente en el paciente joven intervenido de recambio valvular aórtico por estenosis grave. Además, su influencia a los 30 días de seguimiento parece relevante.